

AOK-Kindergesundheitsatlas 2024

- Methodische Umsetzung
- Exemplarische Ergebnisse
- Möglicher Erkenntnisgewinn



AOK-Kindergesundheitsatlas für das Rheinland und Hamburg 2024

Ergebnisse einer Befragung von Eltern mit
Kindern im Alter von 0 bis 17 Jahren

Befragung von 5.000 Eltern von Kindern von 0 bis 17 Jahren im Rheinland und in Hamburg

- Online-Befragung in Februar und März 2024
- Bevölkerungsrepräsentativ gemäß Mikrozensus
quotierte Stichprobe nach:
 1. Regionaldirektion und Geschlecht des Kindes und Alter des Kindes
 2. Regionaldirektion und Bildung der Eltern
- Hohe Fallzahl ermöglicht Aufbrüche u.a. nach Personengruppen, Erkrankungen, Regionen
- Befragungsdauer ca. 20 Minuten
- Einsatz standardisierter, valider und etablierter Instrumente der Kindergesundheit



Den inhaltlichen Kern der Studie bilden chronische und akute Erkrankungen von Kindern im Rheinland und in Hamburg

Inhaltlicher Kern

20 chronische Erkrankungen

- u.a. ADHS, Adipositas, Akne, Asthma, Entwicklungsstörungen, Heuschnupfen
- davon werden 10 Erkrankungen in ausführlichen Kapiteln beleuchtet



pro Erkrankung

- Diagnose / **Vermutung** (jeweils Elternangabe)
- Informiertheit & Informationsbedarf
- Sorgen & Ängste
- Belastung Kinder / Eltern
- Informations- & Unterstützungsbedarf
- Erwünschte Informationsgeber

Weitere Gesundheitsthemen

Indikatoren Kindergesundheit

(Einsatz validierter Instrumente: u.a. Wohlbefinden, HBSC, KIDSCREEN-10)

Emotionale Belastungen

(u.a. FOMO, Klimaangst, Kriegsangst, Zukunftsangst)

15 akute Erkrankungen/Symptome

(u.a. Infektion der oberen Atemwege, Bronchitis, Fieber, Magen-Darm-Infekt)

Gesundheits- und Risikoverhalten

(u.a. Ernährung, Bewegung, Substanzkonsum, Medienkonsum)

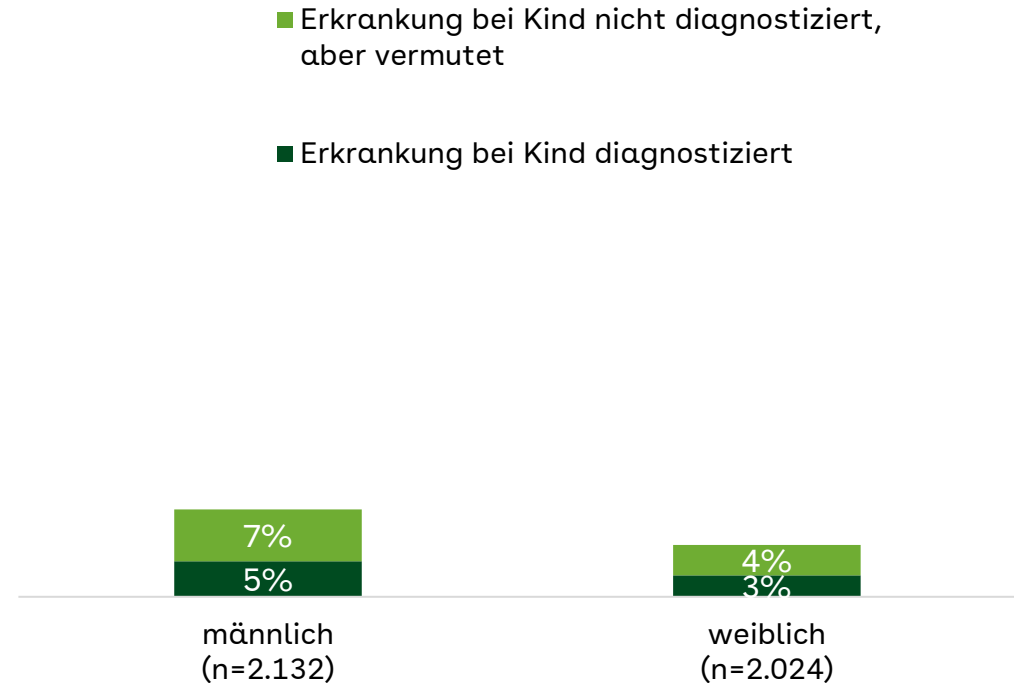
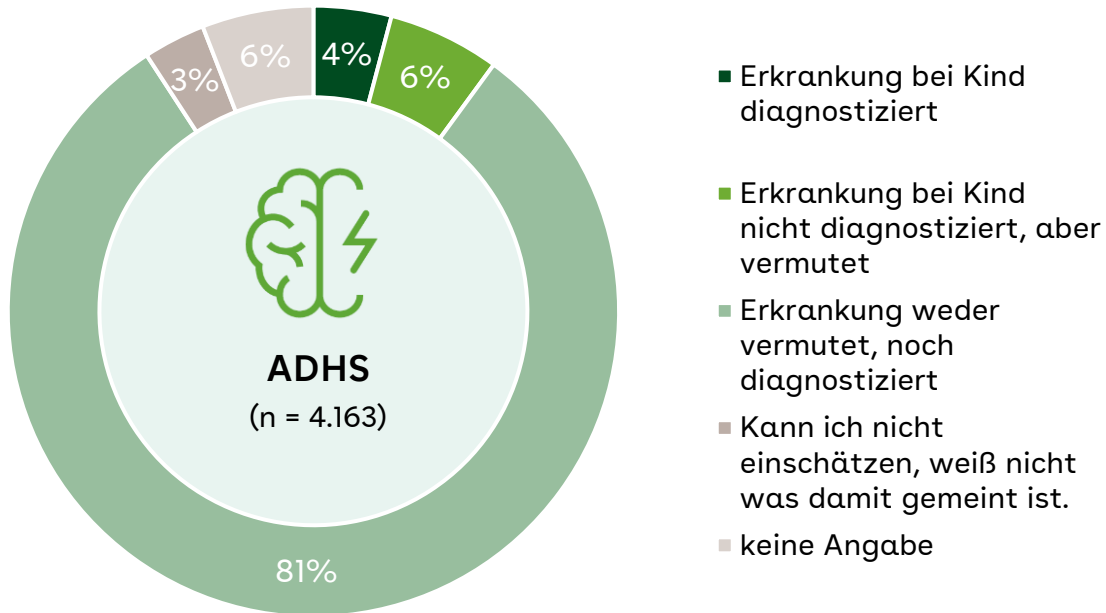
Wohlbefinden in Schule / KiTa

(u.a. Wohlbefinden in Betreuungs- und Bildungseinrichtungen, Mobbing)

Soziale Determinanten

(u.a. Kindesalter / Geschlecht, Sozialstatus der Eltern, Krankenkasse)

Auftreten von ADHS: Vermutungen der Eltern häufiger als die berichteten Diagnosen



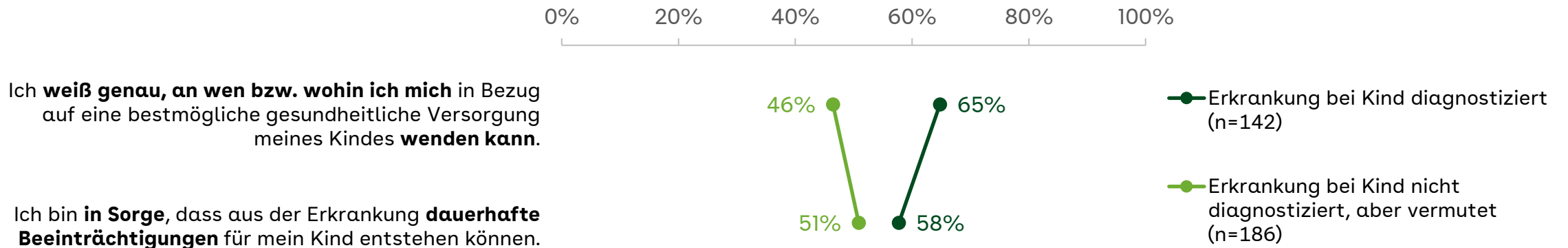
Anmerkung: Basis: 3- bis 17-Jährige. Frage: Ist bei Ihrem Kind aktuell eine oder mehrere der folgenden chronischen körperlichen oder psychischen Krankheiten, Allergien oder Gesundheitsprobleme **diagnostiziert**? Haben Sie bei einer oder mehreren dieser Krankheitsbilder die **ernsthafte Vermutung**, dass Ihr Kind an dieser erkranken könnte oder bereits ist, es liegt aber keine Diagnose vor?

Hohe Belastung v.a. der Eltern; Diagnose verbessert Handlungskompetenz, Sorge vor dauerhafter Beeinträchtigung bleibt



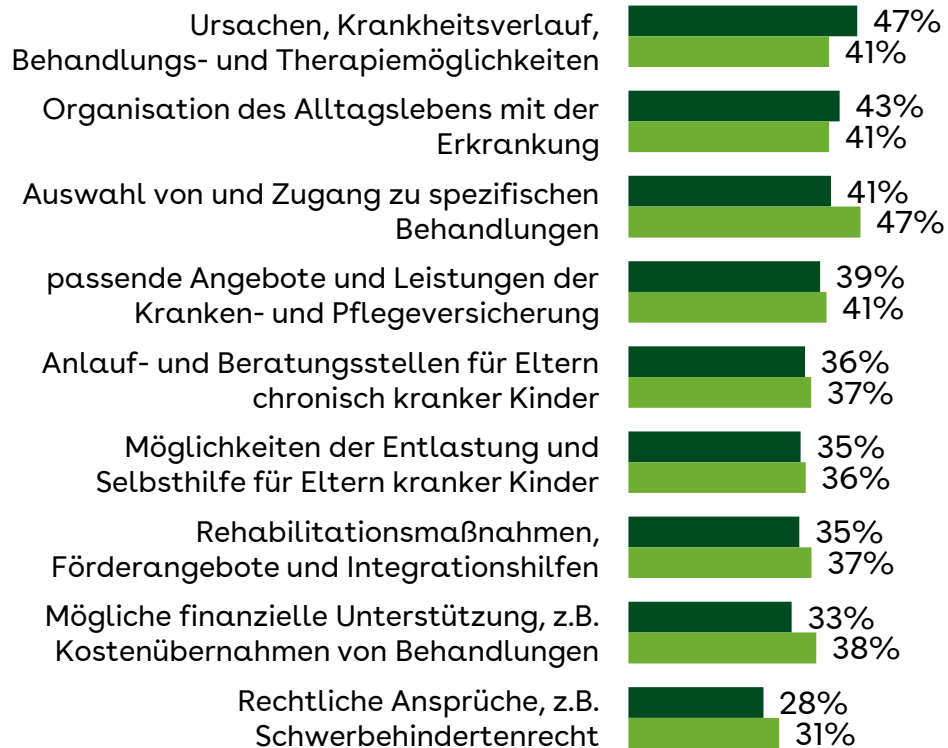
Anmerkung: Dargestellt werden Antwortoptionen *sehr stark* + *eher stark*. Basis: 3- bis 17-Jährige. Frage: Wie belastet Sie bzw. Ihr Kind diese (vermutete) Erkrankung?

Exemplarische Sorgen der Eltern



Anmerkung: Dargestellt werden Antwortoptionen *stimme voll und ganz zu* + *stimme eher zu*. Basis: 3- bis 17-Jährige. Frage: Inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

Breiter Informations- und Unterstützungsbedarf



Anmerkung: Dargestellt werden Antwortoptionen *sehr stark + eher stark*.
Basis: 3- bis 17-Jährige. Frage: Wie stark schätzen Sie Ihren **Informations- oder Unterstützungsbedarf** zu folgenden Themen ein?

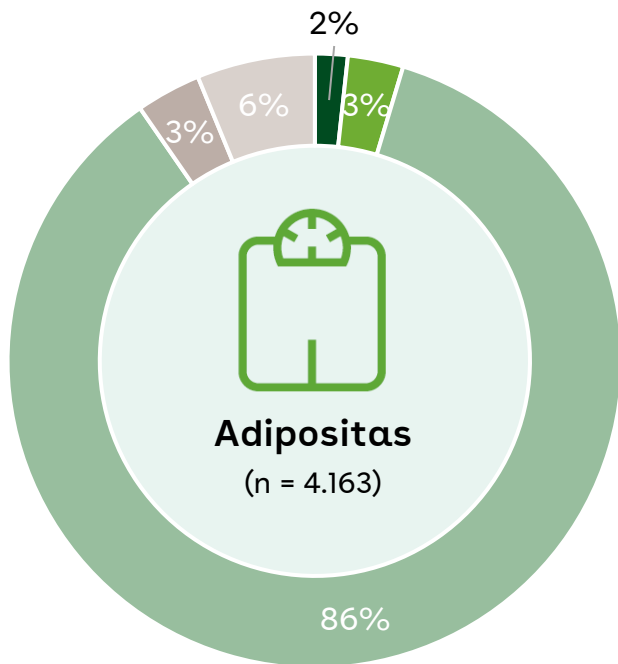
Krankenkasse mit Informations- und Unterstützungsauftrag



Anmerkung: Basis: 3- bis 17-Jährige. Frage: Wo sollten Ihnen **Informations- oder Unterstützungsangebote** speziell zu dieser Erkrankung Ihres Kindes unterbreitet werden? (Mehrfachauswahl möglich).

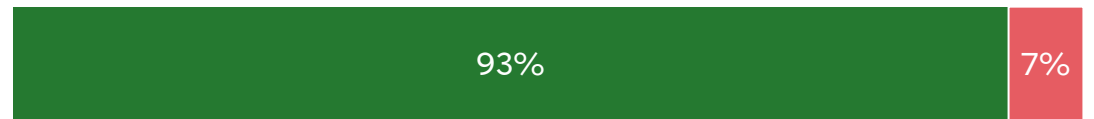
Diagnose lt. Eltern bei 2%, Vermutung bei 3%; Abgleich mit BMI lässt auf weitere Fälle ohne Diagnose/Vermutung schließen

Laut Elternangaben zu Adipositas:



- Erkrankung bei Kind diagnostiziert
- Erkrankung bei Kind nicht diagnostiziert, aber vermutet
- Erkrankung weder vermutet, noch diagnostiziert
- Kann ich nicht einschätzen, weiß nicht was damit gemeint ist.
- keine Angabe

Laut Elternangaben zu BMI:



unter-, normal- oder übergewichtig

adipös

Laut Elternangaben zu BMI und Angaben zu Adipositas:

adipös und ...



Anmerkung: Basis: n=4.163 (3- bis 17-Jährige). Frage: Ist bei Ihrem Kind aktuell eine oder mehrere der folgenden chronischen körperlichen oder psychischen Krankheiten, Allergien oder Gesundheitsprobleme **diagnostiziert**? Haben Sie bei einer oder mehreren dieser Krankheitsbilder die **ernsthafte Vermutung**, dass Ihr Kind an dieser erkranken könnte oder bereits ist, es liegt aber keine Diagnose vor?

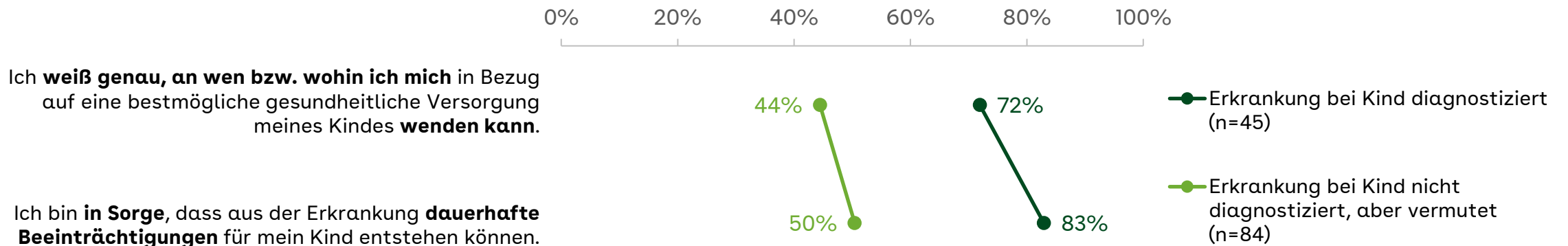
Anmerkung: Basis: n=3.240 (3- bis 17-Jährige mit vorliegenden Angaben zu Körpergröße und Gewicht des Kindes sowie Angabe, ob Adipositas diagnostiziert, nicht diagnostiziert, aber vermutet oder weder vermutet noch diagnostiziert wird); Frage: Wie groß ist Ihr Kind und wieviel wiegt es?

Belastung bei Eltern höher als bei Kindern; Diagnose schärft das Problembewusstsein und erhöht die Handlungskompetenz



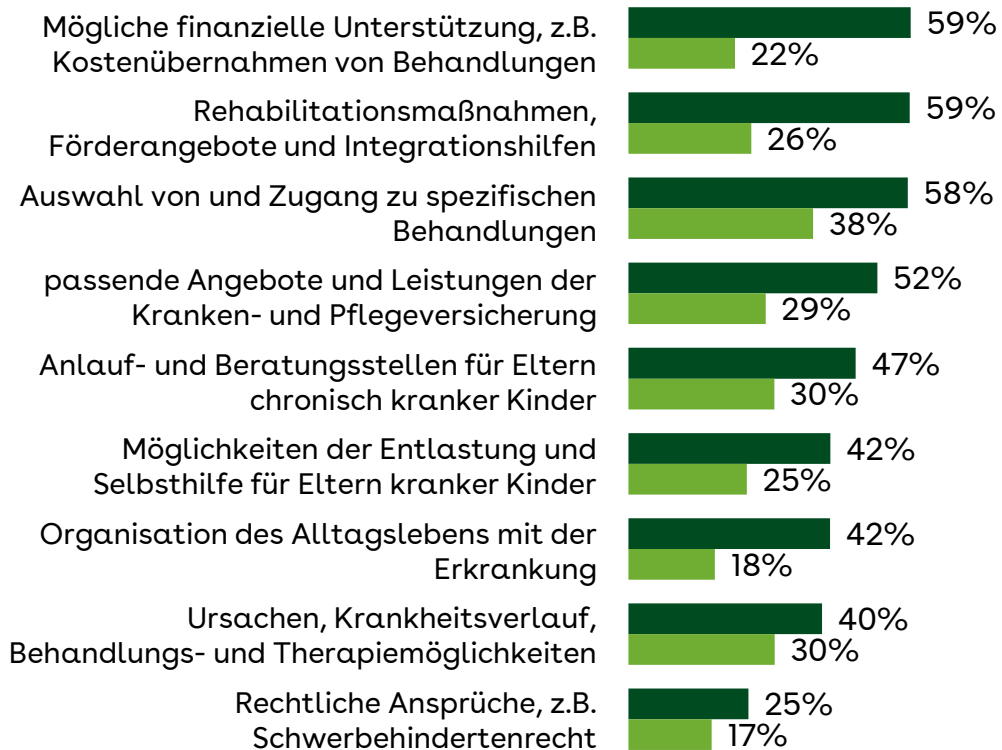
Anmerkung: Dargestellt werden Antwortoptionen *sehr stark* + *eher stark*. Basis: 3- bis 17-Jährige. Frage: Wie belastet Sie bzw. Ihr Kind diese (vermutete) Erkrankung?

Exemplarische Sorgen der Eltern



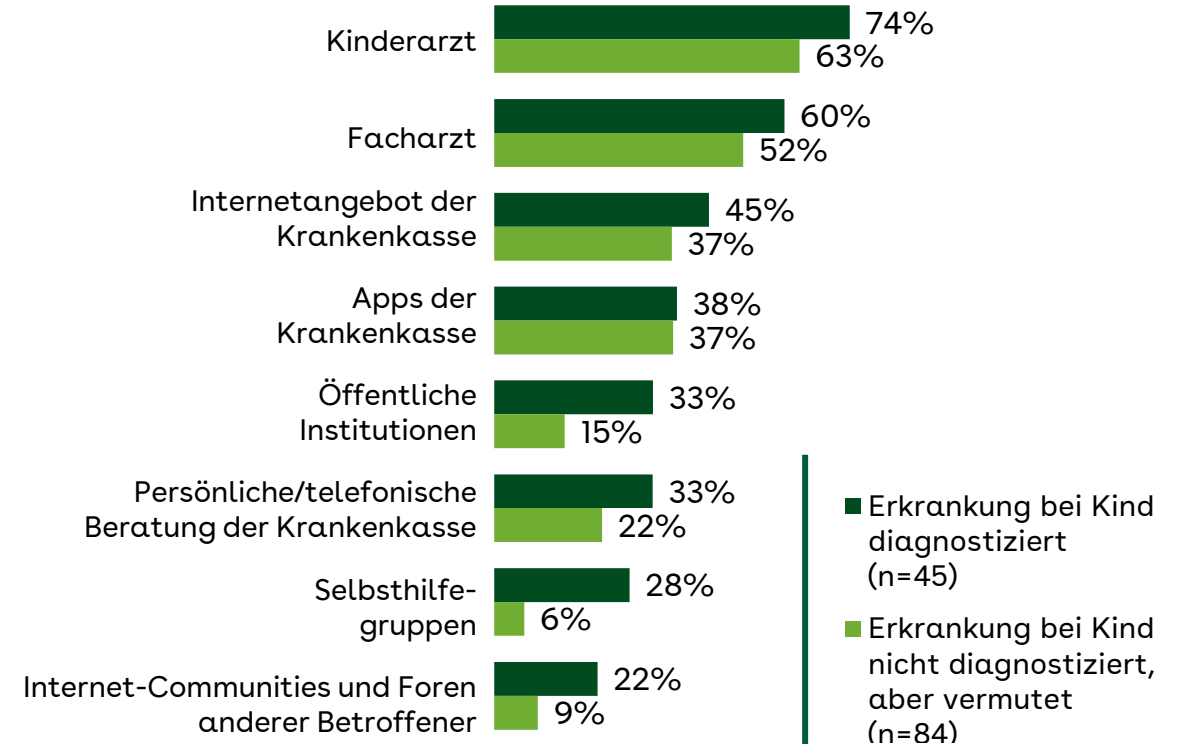
Anmerkung: Dargestellt werden Antwortoptionen *stimme voll und ganz zu* + *stimme eher zu*. Basis: 3- bis 17-Jährige. Frage: Inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

Informationsbedarf steigt mit Diagnose sprunghaft



Anmerkung: Dargestellt werden Antwortoptionen *sehr stark + eher stark*.
Basis: 3- bis 17-Jährige. Frage: Wie stark schätzen Sie Ihren **Informations- oder Unterstützungsbedarf** zu folgenden Themen ein?

Krankenkasse mit Informations- und Unterstützungsauftrag



Anmerkung: Basis: 3- bis 17-Jährige. Frage: Wo sollten Ihnen **Informations- oder Unterstützungsangebote** speziell zu dieser Erkrankung Ihres Kindes unterbreitet werden? (Mehrfachauswahl möglich).

Die Empfehlungen beziehen sich vorrangig auf das Angebot von Informationen und Unterstützung

- 1 Gezielte Informationskampagnen:**
Neben allgemeinen Informationen sollten **spezifische Informationsangebote für verschiedene chronische Erkrankungen** entwickelt werden, um den unterschiedlichen Bedürfnissen und Sorgen der Eltern gerecht zu werden.
- 2 Niedrigschwellige Unterstützungsangebote:**
Es sollten **leicht zugängliche Informations- und Unterstützungsangebote bereitgestellt** werden, um Eltern das Gefühl zu geben, nicht allein gelassen zu werden.
- 3 Rolle der Krankenkasse als Informationsgeber / -übermittler:**
Krankenkassen sollten ihre **Rolle als zentrale Informationsquelle ausbauen** und über verschiedene, vor allem digitale, Kanäle **zielgerichtete Informationen** anbieten.
- 4 Aufklärung über Anlaufstellen:**
Es muss **mehr Aufklärung darüber** geben, **wohin sich Eltern wenden können**, um Unterstützung und Informationen zu erhalten. Dies kann durch Informationsbroschüren, Online-Portale und Beratungshotlines erfolgen.
- 5 Unterstützung für Eltern mit Verdacht: Eltern, die nur eine Vermutung einer chronischen Erkrankung haben,** sollten ebenfalls **gezielte Unterstützung und Informationen** erhalten, um sicherzustellen, dass ihre Kinder frühzeitig und bestmöglich gesundheitlich versorgt werden.
- 6 Feedback von betroffenen Eltern einholen: Regelmäßiger Austausch mit Eltern von betroffenen Kindern** ist notwendig, um deren spezifische Bedürfnisse besser zu verstehen und gezielte Maßnahmen zu entwickeln.